RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/07/2023 VALOR TOTAL: R$ 170.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 000.102.831**
**Série 006**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**
AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.102.831**
**Série 006**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3123 0719 5707 2000 0706 5500 6000 1028 3110 7285 0302**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **VENDA DE PRODUCAO** | **131235487823866 - 19/07/2023 10:32:29** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|---|
| **5674258990235** | | | **19.570.720/0007-06** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| **DROGAFONTE LTDA** | **08.778.201/0001-26** | **19/07/2023** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| **ROD BR 101 NORTE, SN** | **JARDIM PAULISTA** | **53409-260** | **19/07/2023** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| **PAULISTA** | **PE** | **8121021819** | **009682260** | **10:32:18** |

**FATURA / DUPLICATA**

| Num. | Venc. | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 17/09/2023 | R$ 34.000,00 |
| 002 | 02/10/2023 | R$ 34.000,00 |
| 003 | 17/10/2023 | R$ 34.000,00 |
| 004 | 01/11/2023 | R$ 34.000,00 |
| 005 | 16/11/2023 | R$ 34.000,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 170.000,00 | 11.900,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.320,10 | 170.000,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15.651,90 | 170.000,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP** | **0-Por conta do Rem** | | | | **16.851.217/0001-45** |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| **AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208** | **RECIFE** | **PE** | **050128990** |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 42 | CAIXA(S) | HIPOLABOR FARMACEUTI | 42 | 560,000 | 560,000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10010036 | FOSF DISSODICO DEXAMETASONA 4MG/ML GEN CX 100AMP X 2,5ML PMC: 0 Lote: T-047/23 Qte: 1.0 Lote: T-047/23 Quant: 1000.000 Fab: 01/06/2023 Val: 31/05/2025 FCI:3F50B631-C430-49AA-80A3-7876E5EA5308 | 30043210 | 500 | 6101 | CX | 1.000,0000 | 170,0000 | 170.000,00 | 0,00 | 170.000,00 | 11.900,00 | | 7,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: Agendar a entrega pelo email agendamento@drogafonte.com.br (81) 2102-1833 falar com o Fabio.
Pedido 36154 ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MG
Pedido: 61124 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
mailDest: nfe@drogafonte.com.br

**RESERVADO AO FISCO**